A°. 1941.



N°. 25.

PUBLICATIEBLAD.

BESLUIT *van den 27sten Maart 1941 ter uitvoering van artikel 6, eerste lid sub a der „Ongevallenregeling 1936" en artikel 5, eerste lid sub a der „Ziekteregeling 1936".*

IN NAAM DER KONINGIN!

DE GOUVERNEUR van Curaçao,

Overwegende, dat ter uitvoering van artikel 6, eerste lid sub *a* der „Ongevallenregeling 1936" (P. B. 1939 no. 36) zooals deze is aangevuld bij de landsverordening van den 7den Augustus 1940 (P. B. 1940 no. 98), en ter uitvoering van artikel 5, eerste lid sub *a* der „Ziekteregeling 1936" (P. B. 1941 no. 2). het noodig is, het navolgende vast te stellen;

Heeft, den Raad van Bestuur gehoord, besloten:

Artikel 1.

De Directeur van het Departement Accountantsdienst, Sociale en Economische Zaken zendt aan een geneeskundige, hetzij op diens verzoek, hetzij ambtshalve, wanneer aan genoemden directeur is bekend geworden, dat een geneeskundige zich in Curaçao heeft gevestigd, een exemplaar van het door den Gouverneur vastgesteld aangifte formulier voor geneeskundigen toe, die bereid zijn tegen hieronder nader vast te stellen voorwaarden en het bij dit besluit gevoegd tarief, tot genees- en heelkundige verrichtingen ter zake van de uitvoering der „Ongevallenregeling 1936" en der „Ziekteregeling 1936".

Artikel 2.

De Directeur van het Departement Accountantsdienst Sociale en Economische Zaken doet de namen van de geneeskundigen, die blijkens de toezending van een door hen ingevuld en onderteekend formulier bereid zijn tot de in artikel 1 bedoelde genees- en heelkundige verrichtingen, inschrijven in een daartoe bestemd register; afschrift van dit register wordt aan den Directeur van den Openbaren Gezondheidsdienst gezonden.

Artikel 3.

De naam van een ingeschreven geneeskundige wordt, hetzij op diens schriftelijk verzoek, hetzij ambtshalve, wegens vertrek naar elders, staking van praktijk of overlijden, of op grond van tegen hem bestaande bezwaren van het in artikel 2 bedoelde register afgevoerd.

Artikel 4.

1. De ingeschreven geneeskundigen (verder „deskundigen" te noemen) worden onderscheiden in huisartsen en specialisten.

2. Als specialist kunnen bij beschikking van den Gouverneur uitsluitend worden erkend, zij die:

a. door de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der geneeskunst als zoodanig zijn erkend en uitsluitend met betrekking tot verrichtingen, liggende op het terrein van hun eigen specialisme;

b. op het oogenblik der inwerking treding van dit Besluit in het Gebiedsdeel Curaçao als geneeskundigen gevestigd zijn, zich een bijzondere bekwaamheid in eenig onderdeel der geneeskunst hebben eigen gemaakt, doch door bijzondere omstandigheden of wegens redenen van formeelen aard door de eerder genoemde Maatschappij niet als specialist zijn erkend.

3. De in lid 2 onder *a* en *b* bedoelde deskundigen doen op het in artikel 1 bedoelde formulier blijken van hun verzoek tot erkenning als specialist onder overlegging van bewijsstukken, c.q. onder opgave der redenen, welke hen ertoe leiden, het verzoek te doen. Deze opgave geschiedt onder aanbod van eede.

4. Een door den Gouverneur te benoemen commissie, be-

staande uit vijf leden, waarvan de Directeur van den Openbaren Gezondheidsdienst het voorzitterschap bekleedt, dient ter zake een met redenen omkleed advies in aan den Gouverneur.

Artikel 5.

De deskundige zal zoo spoedig mogelijk na aanvraag de eerste geneeskundige hulp aan een door een ongeval getroffene of een zieke verleenen en het formulier voor eerste gegevens betreffende het letsel respectievelijk den aard der ziekte invullen en onderteekenen.

Wordt de eerste hulp verleend door een specialist, dan zet deze, behoudens noodzaak, de verdere behandeling als specialist slechts voort, na gepleegd overleg met den Openbaren Gezondheidsdienst. Is de door den specialist verleende eerste hulp niet specialistisch op zijn gebied, dan vindt honoreering plaats volgens het huisartsen-tarief.

De deskundige zal, bij verwijzing van een getroffene resp. zieke naar een anderen deskundige, dezen laatste, desverlangd, inlichten omtrent waargenomen toestand, verschijnselen en reeds verleende geneeskundige hulp.

Artikel 6.

De deskundige, die een getroffene resp. zieke behandelt, draagt zorg, dat hij door een anderen deskundige wordt vervangen, als hij tijdelijk verhinderd is de behandeling voort te zetten.

Hij geeft daarvan tijdig kennis aan den Openbaren Gezondheidsdienst, met opgave van naam en adres van dengene, die hem vervangt.

Artikel 7.

De deskundige zal gepaste zuinigheid betrachten.

Artikel 8.

Indien vervoer van een getroffene resp. zieke noodig is, neemt de deskundige, na overleg met den Openbaren Gezondheidsdienst, de noodige maatregelen. In spoedeischende gevallen handelt hij naar eigen inzicht, waarna hij van de getroffen maatregelen terstond kennis geeft aan dien dienst.

Artikel 9.

Hetzelfde geldt voor consulten met een anderen deskundige en verwijzing van een getroffene resp. zieke naar een specialist of een inrichting voor ziekenverpleging. Leidt overleg niet tot overeenstemming over de keuze van den specialist of van het ziekenhuis, dan beslist de Openbare Gezondheidsdienst.

De specialist zal alleen gerechtigd zijn een getroffene resp. zieke voor rekening van het Gouvernement in behandeling te nemen, indien daartoe vooraf machtiging is verleend door den Openbaren Gezondheidsdienst, behoudens in spoedeischende gevallen. In laatstbedoelde gevallen zal hij echter zoo spoedig mogelijk van de door hem verleende behandeling kennis geven aan dien dienst.

De hiervoor bedoelde machtiging zal schriftelijk door den Openbaren Gezondheidsdienst worden bevestigd.

Deze machtiging behoort door den deskundige later te worden toegevoegd aan zijn in te dienen declaraties. Machtiging, als in de vorige alinea bedoeld, is niet noodig voor oogartsen, behoudens voor niet spoedeischende operatieve ingrepen, en narcotiseurs.

De deskundige, huisarts of specialist, zal, behoudens in spoedeischende gevallen, niet tot een operatie, waardoor de geschiktheid tot arbeid zou kunnen verminderen (b.v. amputaties, exarticulaties, gewrichtsoperaties) overgaan, voordat overleg is gepleegd met den Openbaren Gezondheidsdienst.

Artikel 10.

Indien de Openbare Gezondheidsdienst specialistische hulp noodzakelijk acht, moet hierover en over den aan te wijzen specialist, zoo dit mogelijk is, overleg met den behandelend geneeskundige van den getroffene resp. zieke worden gepleegd. Slaagt dit overleg niet, dan beslist de Openbare Gezondheidsdienst.

Ontbreekt de gelegenheid tot overleg met den behandelend geneeskundige en is de Openbare Gezondheidsdienst genoodzaakt zelfstandig tot het inroepen van specialistische hulp over te gaan, dan zal de behandelend geneeskundige hierover zoo spoedig mogelijk worden ingelicht.

De keuze van den specialist zal alleen mogen worden bepaald door de belangen van den patiënt.

Artikel 11.

De deskundige zal binnen 24 uur na den aanvang of de hervatting eener behandeling, welke naar zijn meening voor rekening van het Gouvernement komt, daarvan aan het Departement Accountantsdienst, Sociale en Economische Zaken kennis geven op de bij het Gouvernement gebruikelijke wijze. Blijft de deskundige dienaangaande zonder deugdelijke redenen in gebreke, dan behoeven handelingen, verricht vóór den datum van verzending der kennisgeving, niet te worden gehonoreerd.

Artikel 12.

Indien ter kennis van den deskundige is gebracht, dat de geneeskundige behandeling voor rekening van het Gouvernement is geëindigd, terwijl hij meent, dat deze voor rekening van het Gouvernement moet blijven, dan geeft de deskundige terstond daarvan aan het Departement Accountantsdienst, Sociale en Economische Zaken kennis.

Artikel 13.

Acht de Openbare Gezondheidsdienst behandeling van een getroffene, resp. zieke, door een specialist of zijn opneming in een inrichting voor ziekenverpleging noodig, dan is de deskundige verplicht zijn medewerking daartoe te verleenen.

Artikel 14.

Aan het hoofd van elk recept of voorschrift, dat hij afgeeft voor een door een ongeval getroffene resp. zieke, stelt de deskundige, indien het hem op deugdelijke gronden (aan de hand van de gegevens in het formulier van aangifte of na informatie bij getroffene resp. zieke c.q. werkgever) aannemelijk voorkomt, dat de behandeling voor rekening van het Gouvernement geschiedt, de woorden: „Voor rekening van het Gouvernement", terwijl zoo mogelijk het ongevals- resp. ziektenummer wordt vermeld. In geval van twijfel geeft hij hiervan blijk op het recept.

Zoodra hij bericht heeft ontvangen dat het Gouvernement het ongeval resp. de ziekte niet voor zijn rekening kan nemen, doet hij op het eerstvolgende recept of voorschrift blijken, dat de levering niet langer voor rekening van het Gouvernement geschieden kan.

Artikel 15.

Slechts bij uitzondering en in overleg met den Openbaren Gezondheidsdienst mogen z.g. patentmiddelen worden voorgeschreven en dan slechts, indien zij niet door andere gelijkwaardige middelen zijn te vervangen.

Artikel 16.

Zoo dikwijls de Openbare Gezondheidsdienst dit noodig acht, zal de deskundige een korte schriftelijke verklaring geven betreffende den toestand van een getroffene resp. zieke, wiens geneeskundige behandeling voor rekening van het Gouvernement geschiedt.

Bij overlijden van een door een ongeval getroffene geeft de deskundige daarvan onmiddellijk telegrafisch of telefonisch kennis aan den Openbaren Gezondheidsdienst, waarvan de kosten door het Gouvernement zullen worden gedragen.

Artikel 17.

Wanneer de behandeling van een getroffene resp. zieke niet noodzakelijk in diens woning of in een inrichting voor ziekenverpleging moet plaats hebben, behoort deze ten huize van den deskundige of in een goed ingerichte polikliniek of kliniek te geschieden.

Geschiedt de behandeling in een polikliniek of in een kliniek, dan kunnen vergoeding voor de kosten van operatiekamer of hulp van een verpleegster slechts dan in rekening worden gebracht, indien de behandeling uit medisch oogpunt niet ten huize van den deskundige kan geschieden. De kosten van gebruikte verbandmiddelen kunnen echter, wanneer zij niet in het tarief voor de verrichtingen zijn begrepen, gedeclareerd worden tegen inkoopsprijs verhoogd met 10%.

Artikel 18.

Zoodra een behandeling, welke voor rekening van het Gouvernement geschiedde is afgeloopen, zendt de deskundige aan het Departement Accountants-dienst, Sociale en Economische Zaken een nauwkeurig gespecificeerde declaratie in duplo, vermeldende hetgeen hem, naar zijn meening, voor de verschil-

lende verrichtingen, volgens het tarief toekomt. De declaraties moeten voorzien zijn van het ongevals- resp. ziektenummer, indien dit aan den deskundige bekend is. Specialisten laten hun declaraties vergezeld gaan van de in artikel 9 bedoelde schriftelijke machtiging van den Openbaren Gezondheidsdienst.

Indien een behandeling aan het einde van het jaar niet is afgeloopen, wordt, behoudens in de gevallen, waarvoor gedeclareerd moet worden volgens Tarief C, in de eerste maand van het volgende jaar een nauwkeurig gespecificeerde declaratie in duplo ingediend over het tijdvak, loopende tot 31 December, terwijl de declaratie voor de in het volgend jaar voortgezette behandeling na beëindiging der behandeling wordt ingezonden eveneens nauwkeurig gespecificeerd en in duplo.

Alle vorderingen krachtens het tarief, welke niet zijn ingediend binnen een jaar na het ongeval of den dood van een door een ongeval getroffene (zie artikel 21 onder 2 der „Ongevallenregeling 1936") resp. binnen drie maanden na den aanvang der ziekte (zie artikel 11 onder 2 der „Ziekteregeling 1936") zijn vervallen.

Artikel 19.

Alle geschillen tusschen een deskundige en het Gouvernement zullen door een door den Gouverneur te benoemen commissie worden beslecht. De uitspraak van de commissie is bindend voor beide partijen.

Artikel 20.

Dit besluit treedt in werking met ingang van den eersten Januari 1941.

Gegeven te Willemstad, den 27sten Maart 1941.

G. J. J. WOUTERS.

De gouvernements-secretaris,

GRONEMEIJER.

Uitgegeven den 5den April 1941.
De gouvernements-secretaris,
GRONEMEIJER.

TARIEF

INLEIDENDE BEPALINGEN.

1. Indien het vragen van machtiging of plegen van overleg is voorgeschreven, behoort zulks te geschieden aan of met den Openbaren Gezondheidsdienst.

2. Indien een in een tarief genoemde of daarmede gelijk te stellen verrichting plaats vindt, wordt het daarmede gepaard gaande bezoek niet extra berekend.

3. Het honorarium voor eenvoudige verrichtingen, welke niet in dit tarief zijn genoemd en die worden uitgevoerd bij het verleenen van voorloopige eerste hulp of van de eerste afdoende hulp, zoomede voor die verrichtingen, welke tijdens het bezoek aan den getroffene resp. zieke of ten huize van den geneeskundige worden uitgevoerd, is verdisconteerd in de tarieven, welke voor het verleenen van die hulp of voor die bezoeken zijn aangegeven.

4. Onder eenvoudige verrichtingen worden mede verstaan: het reponeeren van luxaties en fracturen van de kleine gewrichten en kleine beenderen; het incideeren van oppervlakkig gelegen abcessen; het geven van injecties, intraveneuse injecties uitgezonderd; de verwijdering van losse deelen van gekwetste ledematen, het hechten van niet te groote huidwonden; het verwijderen van nagels en oppervlakkig gelegen lichamen en van die uit de natuurlijke openingen van het lichaam; het verwijderen van losliggende corpora aliena uit het oog; proefpunctie ; massage ; de behandeling met electrische toestellen of met heete lucht ; druk- en kleefpleisterverbanden bij contusies, distorsies en ribfracturen; het reponeren van herniae en pogingen daartoe; het gevoelloos maken door opspuiting ; het indruppelen van oogdruppels; het instrooien en inblazen van poeders; draineeren; chemische etsingen.

NB. Stelselmatige behandeling met massage en met alle middelen der physische therapie zal alleen vergoed worden, indien vooraf machtiging is gevraagd en verkregen.

5. Voor andere verrichtingen dan die, bedoeld onder 3 en 4, kan worden gedeclareerd volgens tarief A. of tarief B; voor verrichtingen in tarief B genoemd en niet voorkomend in tarief A, zal voor zoover aldaar niet anders is bepaald, door den niet-specialist 2/3 van het in tarief B voor den specialist genoemde bedrag kunnen worden gedeclareerd.

Voor een zoodanige verrichting is, tenzij onmiddellijk handelen in het belang van den getroffene resp. zieke noodzakelijk is, zoowel voor den huisarts als voor den specialist machtiging noodig, welke machtiging door den Openbaren Gezondheidsdienst schriftelijk zal worden bevestigd.

6. Onder de vastgestelde vergoedingen is begrepen het invullen van het voor het Gouvernement bestemde aangifte-formulier, alsmede het verstrekken van inlichtingen van administratieven aard.

7. Voor verschillende gelijktijdige en met elkaar verband houdende operaties of bewerkingen bij denzelfden patiënt verricht, wordt de meest ingrijpende berekend.

Voor verschillende gelijktijdige niet met elkaar verband houdende operaties of bewerkingen, bij denzelfden patiënt verricht, wordt het tarief voor de meest ingrijpende berekend, vermeerderd met de helft van het tarief, dat voor de minder ingrijpende behandeling is vastgesteld.

Zijn de tarieven van beide ingrepen gelijk dan mag 1½ maal het tarief van een der ingrepen worden berekend.

8. Bij verrichtingen vermeld in tarief C. voor de algeheele behandeling worden inbegrepen: bezoeken, onderzoek en besprekingen vooraf, voorbereiding tot ingrepen, de operatie of de behandeling zelf, eventueele plaatselijke gevoelloosheid, avond- of nachtarbeid, nabehandeling en desgevraagd een kort operatieverslag.

Volgnummer:	TARIEF VOOR HUISARTSEN (Tarief A):	Bedrag
1	Het eerste bezoek aan den getroffene resp. zieke, ter verleening van afdoende eerste hulp en invullen van het aangifte-formulier	*f* 3,— inclusief mileage
2	Het eerste bezoek van den getroffene resp. zieke, ten huize van den geneeskundige bij verleenen van afdoende eerste hulp en invullen van het aangifteformulier	*f* 2,50
	N.B. Voorloopige eerste hulp kan worden gedeclareerd als bepaald onder nos. 3 en 4.	
3	Elk volgend bezoek aan den getroffene resp. zieke, voorzoover deze niet ten huize van den geneeskundige kan komen	*f* 2,—
4	Elk volgend bezoek aan den geneeskundige of elk volgend bezoek van den geneeskundige, voorzoover de getroffene resp. zieke, ten huize van den geneeskundige had kunnen komen	*f* 1,50
	N.B. Geen afzonderlijke vergoeding wordt gegeven voor het plegen van overleg of het houden van samensprekingen, waartoe de behandelend geneeskundige in de gelegenheid wordt gesteld, evenmin voor het verschaffen van inlichtingen.	
	N.B. Voor noodzakelijke bezoeken ten huize van den getroffene resp. zieke, tusschen 19 en 7 uur of ten huize van den geneeskundige tusschen 21 en 6 uur kunnen dubbele bedragen worden berekend. Hetzelfde geldt voor noodzakelijke verrichtingen, assistentie en consulten, indien het daarvoor in het tarief genoemde bedrag f 20,— niet te boven gaat. Voor verrichtingen, waarvoor volgens het tarief meer dan f 20,— gedeclareerd kan worden, mag in het bovengenoemde geval f 12,50 extra worden berekend.	

Volgnummer :	vervolg Tarief A.	Bedrag
5	Elk volgend bezoek in een ziekeninrichting, behoudens in die gevallen, waarbij een andere regeling is getroffen, b.v. de nabehandeling in de vergoeding voor de behandeling is begrepen	f 1,25
	indien meer dan één patiënt tegelijk wordt bezocht, per patiënt	f 1,—
	tot een maximum van f 10,— per week, gedurende ten hoogste 2 weken en daarna tot een maximum van f 6,— per week.	
6	Het op verzoek afgeven van een kort practisch rapport met toegelichte conclusie	f 3,75
7	Voor noodige assistentie bij een operatie, uitgevoerd door een specialist	f 10,—
	Handelingen van algemeenen aard.	
8	Korte algemeene narcose voor kleine kunstbewerkingen en voor repositie van luxaties	f 3,—
9	Langer durende algemeene narcose	f 10,—
10	Pogingen tot opwekken der levensgeesten, indien deze pogingen langer dan een kwartier duren ...... (Nabehandeling hieronder niet begrepen).	f 20,—
	N.B. Voor het uitsluitend constateeren van den dood kan slechts vergoeding voor een gewoon bezoek in rekening worden gebracht.	
	Diagnostisch onderzoek (buiten bezoek)·	
11	Quantitatief onderzoek der urine op glycose en op albumen.	11 t/m. 15 volgens tarieven van het laboratorium van den Openbaren Gezondheidsdienst
12	Ureumbepaling van het bloed	
13	Sputum-onderzoek (microscopisch)	
14	Bepaling haemoglobine-gehalte	
15	Bepaling bloedbezinkingssnelheid	
	N.B. Bij bloedonderzoek is de venaepunctie in het bedrag begrepen.	

Volgnummer:	vervolg Tarief A.	Bedrag
	Chirurgische behandeling.	
16	Aanleggen van een zinklijmverband	*f* 3,15
17	Aanleggen van een rekverband	*f* 3,75
18	Aanleg van een gipsverband	*f* 3,75
19	Verwijderen daarvan	als 3 of 4
20	Onderbinden van één der groote bloedvaten als zelfstandige verrichting	*f* 7,50
21	Ontlasten van vloeistoffen uit sereuse holten, uit hydrocele of blaas door middel van punctie, al of niet gevolgd door inspuiting of door spoeling	*f* 2,50
22	Inbrengen van maag- of slokdarmsonde	*f* 0,30 boven 3 of 4
23	Idem met uitspoelen van de maag als incidenteele verrichting	*f* 3,15
	N.B. Wanneer, zooals bijv. bij kunstmatige voeding, de behandeling herhaald wordt, dan wordt een regeling getroffen met den Openbaren Gezondheidsdienst.	
24	Trekken van tand of kies na inspuiting	*f* 1,90
25	Idem zonder inspuiting	*f* 1,25
26	Hulp bij abortus, nabehandeling inbegrepen	*f* 25,—
27	Leiden van vroeggeboorte of van een normale bevalling, nabehandeling inbegrepen, indien verloskundige hulp door een medicus aangewezen is ...	*f* 25,—
28	Kunsthulp, indien een vroedvrouw de verlossing leidt	*f* 25,—
	N.B. Voor de 3 laatstvermelde verrichtingen geldt niet de bepaling, dat tusschen 19 en 7 uur het dubbele kan worden berekend.	

Volgnummer:	vervolg Tarief A.	Bedrag
29	Reponeeren langs niet bloedigen weg en eerste verband bij ontwrichtingen van elleboog, knie, schouder, heup (uitgezonderd habitueele luxaties)	*f* 6,25
30	Idem van voet of hand	*f* 3,15
31	Voorloopige eerste hulp, aanleggen van tijdelijk noodverband en gereedmaken voor transport met inbegrip van verbandstoffen, bij breuken van:	
	a. spaakbeen (fract. rad. typ), ellepijp, enkel, knieschijf	*f* 3,75
	b. onderarm, bovenarm, onderbeen	*f* 4,40
	c. dijbeen	*f* 5,—
	d. wervelkolom	*f* 5,—
32	Onbloedig reponeeren bij beenbreuken met verband:	
	a. een of meer vingers enz..............................	als 1, 2, 3 of
	b. spaakbeen (fr. r. typ.), ellepijp	*f* 5,—
	c. onderbeen	*f* 7,50
	Urologie.	
33	Inbrengen van bougie of katheter in urethra of blaas:	
	a. zonder uitspoelen of inspuiten	*f* 1,90
	b. met uitspoelen of inspuiten	*f* 2,50
34	Meermalen daags inbrengen van katheter of bougie per keer	
	a. zonder uitspoelen of inspuiten	als 3 of 4
	b. met inspuiten of uitspoelen	*f* 0,30 boven 3 of
	Oog, neus, keel, oor.	
35	Verwijderen van een op de cornea vastzittend corpus alienum met inbegrip van de anaesthesie	*f* 2,25
36	Tamponneeren van den neus van voren	als 1, 2, 3 of

Volgnummer:	vervolg Tarief A.	Bedrag
37	Tamponneeren van den neus van voren en van achteren	f 3,75
38	Behandelen van den inwendigen neus, de neuskeelholte, larynx of pharynx met geneesmiddelen......	als 1, 2, 3 of 4
39	Verwijderen van een vreemd lichaam uit gehoorgang of larynx langs niet bloedigen weg	als 1, 2, 3 of 4
	Physische behandeling.	
40	Alleen na machtiging van den Openbaren Gezondheidsdienst, per zitting	f 1,25

Volgnummer:	TARIEF VOOR SPECIALISTEN. (Tarief B):		Bedrag
41	Voor de eerste afdoende hulp ten huize van den specialist of in een ziekenhuis	f	4,50
42	Voor bezoek ten huize van den getroffene resp zieke, indien dit noodzakelijk is	f	2,75
43	Elk volgend bezoek aan den getroffene resp zieke, in een ziekenhuis	f	1,50
	tot een maximum van f 15,— per week gedurende hoogstens 2 weken en daarna tot een maximum van f 9,— per week.		
44	Elk volgend bezoek van den patiënt aan den specialist	f	2,25
	N.B. Geen afzonderlijke vergoeding wordt gegeven voor het plegen van overleg of het houden van samensprekingen, waartoe de specialist in de gelegenheid wordt gesteld, evenmin voor het alleen verschaffen van inlichtingen.		
45	Voor noodzakelijke bezoeken aan den getroffene resp. zieke tusschen 17 en 7 uur en voor noodzakelijke behandeling ten huize van den specialist of in een ziekeninrichting tusschen 21 uur en 6 uur kan het dubbele berekend worden van de onder 41, 42, 43 en 44 genoemde bedragen. Ook voor verrichtingen, assistentie en samensprekingen kunnen dan dubbele bedragen worden gedeclareerd, indien het daarvoor in het tarief genoemde bedrag f 20,— niet te boven gaat. Is dat het geval, dan kan f 12,50 extra in rekening worden gebracht.		
46	In afwijking van het hiervoren bepaalde zal de specialist voor de verrichtingen, in het tarief omschreven onder: Tarief voor volledige behandeling (Tarief C), de daarvoor in de plaats tredende be-		

Volgnummer:	vervolg Tarief B.	Bedrag
	dragen in rekening brengen. Het daarvoor genoemde honorarium omvat de geheele behandeling, nl. bezoeken, onderzoek vooraf, de operaties of de behandeling zelf, eventueele plaatselijke gevoelloosheid, avond- of nachtarbeid, nabehandeling en desgevraagd een kort operatieverslag. Duurt de behandeling door den bijzonderen aard van het geval langer dan gewoonlijk noodig is, dan kan, na verkregen machtiging, van de in het tarief genoemde bedragen worden afgeweken. Volledige behandelingen, niet in Tarief C genoemd, worden onder voorkomende omstandigheden naar gelijksoortige, wel genoemde gevallen berekend.	
47	Voor een alleenstaand consult met den behandelend geneeskundige ten huize van den getroffene resp. zieke of in een ziekeninrichting, waar de specialist niet regelmatig werkzaam is	*f* 10,—
	Voor elk volgend dergelijk consult	*f* 5,—
48	Voor een alleenstaand consult ten huize van den specialist of in een ziekenhuis, waar hij regelmatig werkzaam is	*f* 7,50
	Voor elk volgend dergelijk consult	*f* 3,75
49	Het op verzoek afgeven van een kort practisch rapport met toegelichte conclusie	*f* 4,50
50	Het op verzoek afgeven van een uitvoerig wetenschappelijk rapport	*f* 10,— — *f* 30,—
	N.B. In dit bedrag zijn de daartoe noodige laboratorium-onderzoekingen niet begrepen. Declaraties voor deze verrichtingen worden rechtstreeks ingediend bij het Departement Accountantsdienst Sociale en Econ. Zaken. Röntgenfoto's kunnen echter worden gedeclareerd.	

Volgnummer:	vervolg Tarief B.	Bedrag
51	Voor noodige assistentie of narcose door een specialist op het betreffende gebied	*f* 12,50
	Handelingen van algemeenen aard. als zelfstandige kunstbewerking.	
	N.B. Verbandmateriaal en geneesmiddelen kunnen afzonderlijk worden gedeclareerd.	
52	Aanleggen van een zinklijmverband of gipsspalk ...	*f* 4,70
53	Vernieuwing daarvan	*f* 3,75
54	Aanleggen van een gipsverband	*f* 6,25
55	Verwijderen daarvan	als 43 of 4[illegible]
56	Aanleggen van een groot gipsverband	*f* 12,50
57	Verwijderen daarvan	*f* 2,80
58	Aanleggen van een kleefpleister-rekverband	*f* 6,25
59	Aanleggen van een loopgipsverband	*f* 9,35
60	Aanleggen van een rekverband met directe tractie aan het bot	*f* 18,75
61	Intraveneuse inspuitingen	*f* 3,15
62	Lumbaalpunctie of cysternepunctie	*f* 6,25
63	a. Inbrengen van maag- of darmsonde	*f* 3,15
	b. Idem met uitspoelen van de maag als incidenteele verrichting	*f* 5,—
	c. Wanneer, zoals bv. bij kunstmatige voeding, de behandeling meerdere malen herhaald wordt ...	*f* 2,75

Volgnummer :	vervolg Tarief B.	Bedrag
64	Ontlasten van vloeistoffen uit sereuse holten, uit hydrocele of blaas door middel van punctie, al of niet gevolgd door inspuiting of doorspoeling	f 3,75
65	Maken van een:	
	a. gipsnegatief voor steunzolen	f 3,75
	b. gipsnegatief voor prothese of andere orthop. apparaten	f 6,25
	c. gipscorset	f 12,50
	d. gipsbed	f 18,75
66	Aderlaten	f 3,75
67	Infusie van physiogische zoutopl.	
	a. onderhuids	f 3,75
	b. in een vena	f 6,25
68	Bloedtransfusie (met inbegrip van voorbereidend onderzoek)	f 31,25
69	Rectoscopie	f 6,25
70	Aanleggen van een pneumothorax	f 12,50
71	Bijvullen van een pneumothorax	f 6,25
72	Behandeling met koolzuursneeuw	f 6,25
	Diagnostisch onderzoek	
	(uitsluitend door specialist-internisten en laboratorium-artsen; met inbegrip van verslag, doch buiten bezoek).	
	Sputum.	73 t/m 104 volgens tarieven Openbare Gezondheidsdienst.
73	Microscopisch onderzoek	
74	Dierproeven (bacteriol. onderzoek)	

Volgnummer:	vervolg Tarief B.	Bedrag
75	Bacteriologisch onderzoek met plaatkweeken	73 t/m 104 volgens tarieven Openbare Gezondheidsdienst.
	N.B. Onderzoek op schimmels met plaatkweeken (met inbegrip van bezoek) door huisartsen wordt hiermede gelijkgesteld.	
	Urine.	
76	Qualitatief onderzoek der urine op glycose en albumen	
77	a. Quantitatief onderzoek der urine op glycose b. Worden beide bovenstaande onderzoeken gelijktijdig verricht, dan in totaal	
78	Microscopisch onderzoek op vormelementen	
79	Microcopisch onderzoek op bacteriën	
	N.B. Voor verschillende der bovengenoemde onderzoeken van urine van een zelfden patiënt mag het totaal f.............. niet te boven gaan.	
80	Functioneel nieronderzoek: a. Verdunnings- en concentratieproef b. Constante van Ambard of urea clearance volgens Van Slijke c. Volledig functioneel nieronderzoek	
81	Dierproeven (bacteriol. onderz.)	
82	Bacteriologisch onderzoek met plaatkweeken	
	Faeces.	
83	Chemisch of spectroscopisch onderzoek op bloed	
84	Microscopisch onderzoek van de faeces	

Volgnummer:	vervolg Tarief B.	Bedrag
	Bloed.	
85	Bepaling van het haemoglobinegehalte	73 t/m 104 volgens tarieven Openbare Gezondheidsdienst.
86	Bepaling van de bloedbezinkingssnelheid	
87	Bloedcellen tellen in telkamer met haemoglobinebepaling	
88	Morphologisch onderzoek met haemoglobine-bepaling	
89	Bloedcellen tellen in telkamer met morphologisch onderzoek	
90	Bloedsuikerbepaling methode TERWEN, MAC LEAN & HAGEDOORN-JANSEN.	
91	Bloedsuikercurve	
92	Reactie van Wassermann	
93	Onderzoek met uitvlokkingsreactie	
94	Serumreacties	
95	Bloedgasanalyse	
96	Ureumgehalte van het bloed	
	Cerebrospinaalvocht.	
97	Serologisch, cytologisch en eitwitreacties	
	Maaginhoud.	
98	Onderzoek van het maagsap (met inbegrip van uithevelen)	
99	Gefractionneerd maagonderzoek	

Volgnummer:	vervolg Tarief B.	Bedrag
	Gal.	
100	Onderzoek A.B.C. gal verkregen door duodenaalsonde	
	Lever.	
101	Functieproef (galactose)	
	Histologisch onderzoek.	
102	Verrichten van	
	Hart.	
103	Electrocardiogram	
	Grondstofwisseling.	
104	Bepaling van de	
	Obductie.	
105	Verrichten van —, inclusief histologisch onderzoek en bijbehoorend rapport	f 75,—
	N.B. Noodzakelijk bacteriologisch onderzoek kan, na van den Openbaren Gezondheidsdienst verkregen machtiging, apart verricht worden door den specialist-bacterioloog. die hiervan rapport uitbrengt als onder No. 50 bedoeld, terwijl de gemaakte onkosten rechtstreeks bij het Departement Accountantsdienst Sociale en Economische Zaken worden gedeclareerd.	
	N.B. Bij een obductie buiten de woonplaats van den specialist wordt vergoeding voor tijdverlies ad f 6,— per uur berekend, met dien verstande dat voor den duur der verrichting geen tijdverlies mag worden gedeclareerd en het totaalbedrag f 100,— niet mag overschrijden, verschotten niet inbegrepen.	

Volgnummer:	vervolg Tarief B.	Bedrag
	Chirurgische behandeling,	
106	Verzorgen van een diepe wond, waarbij pees- of zenuwnaad	f 12,50
107	Id. met meerdere pees- en (of) zenuwhechtingen ...	f 12,50
108	Secundaire peeshechting	f 12,50
	N.B. In bovenstaande gevallen wordt hecht- en onderbindingsmateriaal niet afzonderlijk berekend.	
109	Plastiek van een ingegroeiden nagel met verband...	f 9,35
110	Verwijderen langs bloedigen weg van diep in de weefsels liggende vreemde lichamen..................	f 9,35
111	Openen van een diepe phlegmone	f 6,25
112	Exstirpatie van kleine gezwellen in of onder de huid (bijv. epitheelcyste, atheroomcyste)	f 5,65
113	Exstirpatie van gezwellen van gemiddelde grootte (b.v. neuromen, fasciegezwellen, ganglion, lympheklieren, multiple lymphomen	f 12,50
114	Onderbinden van een groot bloedvat als zelfstandige kunstbewerking	f 12,50
115	Naad van een groot bloedvat..................................	f 18,75
116	Onbloedige rekking van zenuwen	f 3,75
117	Behandeling van een groote zenuw met injectie	f 6,25
118	Bloedige rekking van zenuwen	f 25,—
119	Inspuiting van varices per zitting	f 3,15

Volgnummer:	vervolg Tarief B.	Bedrag
120	Reponeeren langs niet bloedigen weg en eerste verband bij ontwrichtingen van :	
	a. een of meer vingers of teenen, onderkaak	als 41, 42, 43 of 44
	b. elleboog, knie, schouder (uitgezonderd habitueele luxaties)	f 9,35
	c. heup	f 12,50
	d. voet of hand	f 5,—
121	Reponeeren van habitueele luxaties	als 41, 42 43 of 44
	Onbloedig reponeeren en verband bij beenbreuken:	
	a. een of meer vingers, teenen, ribben, middenhands- of middenvoetsbeenderen, hand- of voetwortel, sleutelbeen, schouderblad	als 41, 42 43 of 44
	b. spaakbeen (fractura radii typica), enkel	f 6,25
122	Amputeeren en exarticuleeren van ledematen: een vinger of teen of deel daarvan	f 6,25
	Narcose.	
123	Uitsluitend door specialisten-narcotiseurs	f 15,—
	Urologie.	
124	Bougiebehandeling tot maximaal 3 maal per week en hoogstens gedurende 6 weken, per keer	f 3,75
125	Cystoscopie als afzonderlijke kunstbewerking (met spoeling en chemisch-microscopisch onderzoek der urine)	f 9,35
126	Ureteren sondeeren (met chemisch-microscopisch onderzoek der urine)	f 12,50
127	Urethroscopie	f 9,35
128	Nierbekkenspoeling	f 12,50

gnummer :	vervolg Tarief B.	Bedrag
129	Volledig urologisch onderzoek (met functiebepaling van de nier en chemisch-microscopisch onderzoek van de urine)	f 18,75
	Ooghe-lkunde.	
130	Verwijdering uit den conjunctivaalzak van loszittende vreemde lichamen	Zie inleidende bepalingen onder 4
131	Verwijderen van een of meer vastzittende vreemde lichamen van hoorn- en bindvliezen (inclusief locale anaesthesie en eventueel verband)	f 3,75
132	Onderzoek van het gezichtsvermogen, uitsluitend op verzoek van den Openbaren Gezondheidsdienst	f 6,25
133	Epilatie van de oogharen na gevoelloos maken	f 7,50
134	Volgende zitting f 1,50 tot een maximum van	f 12,50
135	Cauterisatie van de cornea	f 3,75
136	a. Chemische etsing van de cornea .... b. Elke volgende cauterisatie of etsing	f 3,75 f 2,50
137	Splijting van het traankanaal met sondeeren en doorspuiten	f 3,75
138	Herhaald sondeeren en doorspuiten	f 2,50
139	Onderzoek met magneet naar corpora aliena, indien geen operatie noodig is	f 12,50
140	Uitzoeken en inzetten van een kunstoog	f 3,75
	Neus, keel en oor.	
141	Tamponneeren van den neus van voren	als 42, 43 of 44
142	Tamponneeren volgens BELLOCQ	f 6,25

Volgnummer:	vervolg Tarief B.	Bedrag
143	Behandelen van den inwendigen neus, de neus-keelholte, larynx of pharynx met geneesmiddelen	als 42, 43 of 44
144	Behandeling van uitwendigen gehoorgang of trommelvlies	f 3,15
145	Verwijderen van een vreemd lichaam uit gehoorgang of larynx langs niet-bloedigen weg	als 42, 43 of 44
146	Insnijden van een absces van neus, keel of oor	f 3,75
147	Cauterisatie van den inwendigen neus	f 3,75
148	Verwijdering van een neuspoliep	f 3,75
149	Catheterisatie van de tuba Eustachiï	f 3,75
150	Cauterisatie van den larynx	f 6,25
151	Kleine operaties aan het middenoor vanuit den gehoorgang	f 6,25
152	Oesophagoscopie, Bronchoscopie	f 18,75
153	Paracentese met verdooving	f 6,25
	Physische behandeling.	
	N.B. Alleen na machtiging van den Openbaren Gezondheidsdienst	
154	Voor massage, licht- en warmte-therapie	f 2,25
	N.B. Wordt meer dan één methode toegepast, dan mag niet meer dan f 2,50 worden berekend.	
155	„Kurzwellen" therapie per keer	f 2,50
	Gedurende maximaal 2 weken lang 6 × per week daarna 4 „ „ 3 × per week In bijzondere gevallen kan nader overleg gepleegd worden.	
156	Diathermische coagulatie van kleine gezwellen als voor chirurgische behandeling.	

lgnummer :	TARIEF VOOR VOLLEDIGE BEHANDELINGEN. (Tarief C).	Bedrag
	N.B. Speciaal wordt verwezen naar punt 46 van het tarief voor specialisten. Zie ook inleidende bepalingen onder punt 8.	
	ALGEMEEN.	
157	Plastische operaties — uitgebreide	*f* 81,50
158	Gesteelde lappen bij huidplastiek	*f* 62,50
159	Uitgebreide lappen van THIERSCH	*f* 50,—
160	Losmaken van zenuwen	*f* 37,50
161	Peesplastieken	*f* 37,50
	N.B. Dit bedrag kan in gecompliceerde gevallen in overleg worden verhoogd.	
	HOOFD.	
	Schedel.	
162	Hersentumoroperatie	*f* 125,—
163	Hersenabscesoperatie	*f* 100,—
164	Trepanatie (drukontlastend)	*f* 93,75
165	Operatie van de sella turcica	*f* 125,—
166	Oppervlakkige kleine tumoren (atheroomcyste enz.)	*f* 12,50
167	Ganglion Gasseri-operatie	*f* 125,—
168	Centrale injectie bij trigeminus-neuralgie	*f* 31,25
	Aangezicht.	
169	Bovenkaakresectie	*f* 125,—
170	Onderkaakresectie	*f* 81,50

Volgnummer:	vervolg Tarief C.	Bedrag
	Oog.	
171	Evisceratie van de oogkas	f 50,—
172	Enucleatio bulbi	f 62,50
173	Exstirpatie van cysten of gezwellen in de oogkas ...	f 50,—
174	Strabismus-operatie (al of niet met pees-verschuiving)	f 62,50
175	Eenvoudige tenotomie	f 37,50
	Oogleden.	
176	Uitgebreide plastieken	f 62,50
177	Eenvoudige plastieken	f 37,50
178	Ectropium-operatie	f 37,50
179	Entropium-operatie	f 37,50
180	Ptosis-operatie	f 25,—
181	Hechten van verscheurde oogleden	f 31,25
	Conjunctiva.	
182	Pterygium-operatie	f 18,75
	Cornea.	
183	Operatieve behandeling van een erosio of van een ulcus	f 37,50
184	Tatoueeren van de cornea	f 18,75
	Iris.	
185	Iridectomie (optische)	f 37,50
186	Prolapsus iridis-operatie	f 31,25

Volgnummer:	vervolg Tarief C.	Bedrag
	Lens.	
187	Cataract-operatie (nastaar-operatie inbegrepen)	f 93,75
188	Lensluxatie-operatie	f 62,50
189	Discisie van de lens	f 31,25
	Glasvocht.	
190	Vreemde lichamen in het binnenste van het oog — verwijderen van, eventueel met magneet-onderzoek	f 75,—
191	Glaucoomoperatie	f 50,—
	Retina.	
192	Operatieve behandeling van solutio retinae	f 125,—
	Traanklier.	
193	Operatie van	f 12,50
	Neus.	
194	Conchotomie	f 12,50
195	Cristatomie	f 25,—
196	Neuspolypen — Operatieve verwijdering van	f 12,50
197	Septumresectie	f 31,25
	Traanzak.	
198	Excisie van	f 37,50
199	Operatie van TOTI	f 31,25
200	Operatie van WEST	f 50,—

Volgnummer:	vervolg Tarief C.	Bedrag
	Neusbijholten	
	a. Sinus frontalis:	
201	Radicaalopertie van	*f* 62,50
202	Intranasale operatie van	*f* 31,25
	b. Sinus maxillaris:	
203	Radicaaloperatie van	*f* 62,50
204	Intranasale operatie van	*f* 31,25
	c. Sinus ethmoidalis:	
205	Intranasale operatie van	*f* 31,25
206	Sphenoidoperatie	*f* 31,25
	Keel.	
207	Tonsillectomie: eenzijdig	*f* 37,50
208	Id. dubbelzijdig	*f* 56,25
209	Adeno-tonsillotomie	*f* 12,50
	Oor.	
210	Mastoiedoperatie	*f* 93,75
211	Middenoor. Radicaaloperatie van	*f* 125,—
	HALS.	
212	Pharynx-larynxexstirpatie	*f* 125,—
213	Laryngofissuur	*f* 62,50

Volgnummer:	vervolg Tarief C.	Bedrag
214	Sturmectomie	f 100,—
215	Trachetomie	f 43,75
216	Intralaryngeale operatie	f 43,75
217	Bronchoscopie met verwijdering van vreemde lichamen	f 31,25
218	Oesophagoscopie met verwijdering van vreemde lichamen	f 31,25
	ROMP.	
219	Laminectomie	f 125,—
220	Wervelbreukbehandeling	f 81,25
221	Bekkenbreukbehandeling	f 62,50
	Borstholte.	
222	Operatie aan de groote bloedvaten	f 125,00
223	Amputatie van de mamma	f 75,—
224	Fibroma mammae-operatie	f 31,25
225	Phrenicus-exairese	f 31,25
226	Empyema thoracis met ribresectie	f 62,50
227	Thoracoplastiek	f 125,—
228	Pneumotomie	f 100,—
229	Openen van het hartzakje met ingreep aan het hart	f 125,—

Volgnummer :	vervolg Tarief C.	Bedrag
	Buikholte.	
230	Groote buikbreuk. Operatie van	f 100,—
231	Gewone buikbreuk. Operatie van	f 50,—
232	Proeflaparotomie	f 62,50
233	Id. met daarop volgenden ingreep aan inwendige organen	f 100,—
	Maag.	
234	Maag- en pylorusresectie	f 125,—
235	Gastro- enterostomie	f 81,25
236	Gastrostomie	f 62,50
	Darmen.	
237	Darmresectie	f 100,—
238	Anus praeternaturalis-Aanleggen van	f 62,50
239	Appendectomie	f 62,50
240	Appendiculair absces. Operatie van	f 62,50
	Rectum.	
241	Rectumexstirpatie	f 125,—
242	Perineum. Totale ruptuur v/h	f 62,50
243	Rectumprolaps. Operatie van	f 50,—
244	Haemorrhoiden. Radicale operatie van	f 50,—
245	Id. Eenvoudige behandeling van	f 25,—
246	Fistula ani	f 31,50

Volgnummer:	vervolg Tarief C. Urogenitaalstelsel. a. Nieren:	Bedrag
247	Nephrectomie	f 100,—
248	Nephrotomie	f 87,50
249	Pyelotomie	f 87,50
250	Decapsulatio renis	f 81,25
251	Nephropexie (bij hydronephrose)	f 62,25
252	Paranephritisch absces	f 62,25
	b. Ureter:	
253	Ureter-operaties	f 100,—
	c. Blaas:	
254	Blaasresectie	f 125,—
255	Aanleggen van een blaasfistel	f 62,50
256	Blaassteen-operatie	f 75,—
257	Electrocoagulatie-behandeling van de blaas	f 37,50
	N.B. Voor recidiven kan opnieuw gedeclareerd worden.	
	d. Urethra:	
258	Ruptura urethrae (operatieve beh. van)	f 93,75
259	Urethrotomia externa (plastische operatie)	f 75,—
260	Urethrotomia interna	f 18,75

Volgnummer:	vervolg Tarief C.	Bedrag
	e. Prostata:	
261	Prostatectomie	*f* 100,—
	f. Penis:	
262	Penisamputatie met klierexstirpatie	*f* 75,—
263	Phimosis-operatie	*f* 18,75
	g. Scrotum:	
264	Castratie (dubbelzijdig)	*f* 81,25
265	Castratie (eenzijdig)	*f* 50,—
266	Varicocele-operatie	*f* 50,—
267	Hydrocele-operatie	*f* 50,—
	h. Adnexa:	
268	Operaties aan	*f* 75,—
269	Extra-uterine graviditeit. Operatieve beh. van	*f* 93,75
	i. Uterus:	
270	Totale exstirpatie, resp. supravaginale amputatie	*f* 100,—
271	Sectio caesaroa	*f* 100,—
272	Curettement met path. anat. onderzoek en rapport	*f* 31,25
	k. Vagina:	
273	Vesico-vaginaalfistel	*f* 100,—
274	Recto-vaginaalfistel	*f* 81,25
275	Prolaps-operatie	*f* 62,50

lgnummer :	vervolg Tarief C.	Bedrag
	Lever.	
276	Operaties aan de	*f* 100,—
277	Galblaasoperaties	*f* 100,—
	Milt.	
278	Operatie aan de	*f* 100,—
	Hernia.	
279	Hernia duplex-operatie	*f* 75,—
280	Id. incarcerata-operatie	*f* 62,50
281	Id. operatie	*f* 50,—
	BOVENSTE EXTREMITEIT.	
	Schoudergordel.	
282	Exarticulatie van den bovenarm	*f* 81,25
283	Schouderresectie (arthrodese)	*f* 100,—
284	Arthrotomie van het schoudergewricht	*f* 62,50
285	Operatie van habitueele schouderluxatie met beenplastiek	*f* 93,75
	Bovenarm.	
286	Osteosynthese	*f* 81,25
287	Beenplastiek	*f* 81,25
288	Bovenarmamputatie	*f* 81,25
289	Fractura humeri	*f* 62,50
290	Osteotomie	*f* 62,50

Volgnummer	vervolg Tarief C.	Bedrag
291	Pseudarthrose-operatie volgens BECK	f 62,50
292	Sequestrotomie	f 62,50
	Elleboog.	
293	Elleboogresectie (arthrodese)	f 81,25
294	Exarticulatie van den elleboog	f 62,50
295	Arthrotomie	f 62,50
296	Breuk van het olecranon. Operatieve beh. van	f 62,50
	Onderarm.	
297	Amputatie van den onderarm	f 62,50
298	Operatieve beh. van fractura antebrachiï	f 81,25
299	Pseudarthrose-operatie volgens BECK	f 62,50
300	Sequestrotomie van radius of ulna	f 50,—
301	Osteotomie	f 50,—
302	Fractura antebrachiï. Beh. van	f 50,—
303	Breuk van den radius. Beh. van	f 31,25
304	Breuk van de ulna. Beh. van	f 31,25
	Hand	
305	Amputatie of exarticulatie van de hand	f 50,—
306	Amputatie of exarticulatie van een vinger	f 18,75
	N.B. Voor iederen volgenden vinger f 10,— meer.	

Volgnummer:	vervolg Tarief C.	Bedrag
307	Amputatie of exarticulatie van een vingerlid	*f* 12,50
308	Excisie van de fascia palmaris	*f* 37,50
309	Hechten van 1 pees	*f* 25,—
310	Hechten van 2 pezen	*f* 37,50
311	Hechten van meer dan 2 pezen	*f* 50,—
	ONDERSTE EXTREMITEIT.	
	Heup.	
312	Exarticulatie in het heupgewricht	*f* 100,—
313	Heupresectie (arthrodese)	*f* 125,—
314	Arthrotomie	*f* 81,25
315	Operatieve behandeling van heupluxatie	*f* 93,75
	Bovenbeen.	
316	Amputatie van het bovenbeen	*f* 81,25
317	Fractura colli femoris met plastiek	*f* 125,—
318	Fractura colli femoris. Behandeling van	*f* 81,25
319	Fractura femoris. Behandeling van	*f* 81,25
320	Osteosynthese	*f* 81,25
321	Beenplastiek	*f* 81,25
322	Pseudarthrose-behandeling volgens BECK	*f* 62,50
323	Osteotomie	*f* 62,50
324	Sequestrotomie	*f* 62,50

Volgnummer :	vervolg Tarief C.	Bedrag
	Knie.	
325	Exarticulatie van het onderbeen	f 62,50
326	Knieresectie (arthrodese)	f 81,25
327	Osteoplastische exarticulatie van het onderbeen	f 81,25
328	Operatieve behandeling van habitueele patella-luxatie	f 75,—
329	Afscheuring van m. quadriceps	f 62,50
330	Id. onder de knieschijf	f 50,—
331	Breuk van de knieschijf. Operatieve beh. van	f 62,50
332	Arthrotomie	f 62,50
333	Extirpatie van de bursa praepatellaris	f 25,—
334	Exstirpatie van een bursa poplitea	f 37,50
	Onderbeen.	
335	Amputatie van het onderbeen	f 81,25
336	Breuk van tibia en fibula. Operatieve beh. van	f 81,25
337	Breuk van tibia en fibula. Behandeling van	f 62,50
338	Osteotomie	f 62,50
339	Pseudarthrose-operatie volgens BECK	f 62,50
340	Breuk van tibia. Beh. van	f 50,—
341	Breuk van DUPUYTREN. Beh. van	f 50,—
342	Bimalleolaire breuk. Beh. van	f 50,—

...gnummer :	vervolg Tarief C.	Bedrag
343	Breuk van fibula. Beh. van	f 31,25
344	Breuk van malleolus. Beh. van	f 31,25
345	Sequestrotomie van tibia	f 62,50
346	Multiple varices. Operatieve beh. van	f 62,50
	Voet.	
347	Resectie van het voetgewricht	f 75,—
348	Exarticulatie	f 62,50
349	Osteoplastische exarticulatie van den voet (Pirogoff)	f 75,—
350	Exarticulatie in den middenvoet volgens CHOPART of LISFRANC	f 50,—
351	Amputatie of exarticulatie van een teen	f 18,75
352	Hechten van 1 pees	f 18,75
353	Hechten van 2 pezen	f 31,25
354	Hechten van meer dan 2 pezen	f 43,75
355	Operatie van hallux valgus	f 43,75

Bedrag	vervolg Tarief C.	Volgnummer
	Been.	
f 31,25	Breuk van fibula. Beh. van	[illegible]
f 31,25	Breuk van malleolus. Beh. van	[illegible]
f 62,50	Sequestrotomie van tibia	[illegible]
f 62,50	Multiple varices. Operatieve beh. van	[illegible]
	Voet.	
f 75,—	Resectie van het voetgewricht	[illegible]
f 62,50	Exarticulatie	[illegible]
f 75,—	Osteoplastische exarticulatie van den voet. (Pirogoff)	[illegible]
f 50,—	Exarticulatie in den middenvoet volgens CHOPART of LISFRANC	[illegible]
f 18,75	Amputatie of exarticulatie van een teen	[illegible]
f 18,75	Hechten van 1 pees	[illegible]
f 31,25	Hechten van 2 pezen	[illegible]
f 43,75	Hechten van meer dan 2 pezen	[illegible]
f 43,75	Operatie van hallux valgus	[illegible]